



Artículo Original

Prevalencia de úlceras por presión en el servicio de clínica médica del Hospital Geriátrico Juana Francisca Cabral.

Medina, Eric; Rodriguez, Leonardo; Medina, Oscar; Torres, Gladis

RESUMEN

La seguridad de los pacientes se constituye en una prioridad en la gestión de calidad del cuidado que se brinda, de ahí la importancia de reflexionar sobre la magnitud que tiene el problema de eventos adversos, para prevenir su ocurrencia y progresar en acciones que garanticen una práctica segura en los últimos años se trabaja activamente para disminuir las lesiones atribuibles a los procesos de atención sanitaria, como es el caso de las úlceras por presión. Objetivo: Estimar la prevalencia de Úlcera por presión en pacientes geriátricos, internados en el Servicio Clínica Médica del Hospital Geriátrico Juana F Cabral. Método: se realizó un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, retrospectivo, transversal y observacional a 60 Pacientes internados en el servicio de Clínica médica. Resultados: Se observó una prevalencia de úlcera por presión del 40% con predominio del 56% en la movilidad parcial, con un tipo de estado nutricional hipotrófica (56,7%). En la localización se observó que el 54.8 %, se presentó en la zona sacra, con predominancia del 45 % en estadio II. Conclusión: Las úlceras por presión son un problema de salud presente en el servicio de internación Clínica Médica del Hospital Geriátrico Juana F Cabral, con una prevalencia del 40%, de acuerdo a los datos obtenidos, se encuentran muy por arriba de la prevalencia encontrada en la bibliografía nacional, la cual hace referencia a un 12% en instituciones de salud de la provincia de Tucumán.

Palabras claves: Úlceras, Presión, Prevalencia, Seguridad del paciente

Summary: Patient safety is a priority in the quality management of care provided, hence the importance of reflecting on the magnitude of the problem of adverse events, to prevent its occurrence and progress in actions that guarantee a practice Safe in recent years is actively working to reduce injuries attributable to health care processes, as is the case of pressure ulcers. Objective: To estimate the prevalence of pressure ulcers in geriatric patients admitted to the medical clinic of Juana F Cabral Hospital. Method: a quantitative, descriptive, retrospective, transversal and observational study was carried out on 60 patients hospitalized in the Medical Clinic service. Results: A prevalence of pressure ulcer was 40%, with a 56% prevalence of partial mobility, with a hypotrophic nutritional status (56.7%). In the localization it was observed that 54.8% presented in the sacral zone, with predominance of 45% in stage II. Conclusion: Pressure ulcers are a health problem present in the clinical internment service. The Juana F Cabral geriatric hospital, with a prevalence of 40%, according to the data obtained, is well above the prevalence found in the national bibliography, which refers to 12% in health institutions in the province of Tucumán.²²

Key words: Ulcers, Pressure, Prevalence, Patient safety.

Resumo: A segurança dos pacientes é uma prioridade na gestão de qualidade de atendimento que é prestado, daí a importância da reflexão sobre a magnitude que tem o problema de eventos adversos, para impedir a sua ocorrência e progresso em ações que garantam uma prática segura nos últimos anos a trabalhar activamente para reduzir as lesões atribuíveis a processos de cuidados de saúde, tais como úlceras de pressão. Objetivo: estimar a prevalência de úlceras de pressão em pacientes idosos internados no serviço de clínica médica Geriátrica Hospital Juana F Cabral. Método: Um estudo quantitativo de 60 pacientes internados tipo de serviço de clínica médica observacional, descritivo e retrospectivo foi realizado. Resultados: A prevalência de úlceras de pressão foi observada prevalência de 40% de 56% na mobilidade parcial, com um tipo de estado nutricional hipotróficas (56,7%) com. No local foi observado que 54,8% ocorreram na região sacral, com uma predominância de 45% no estágio II. Conclusão: As úlceras de pressão são um problema de saúde presente no internamento Clínica Médica hospital geriátrico Juana F Cabral, com uma prevalência de 40%, de acordo com dados obtidos estão bem acima da prevalência encontrada em a bibliografia nacional, que se refere a 12% em instituições de saúde na província de Tucumán.²²

Palavras-chave: Úlceras, Pressure, Prevalência, a segurança do paciente.



INTRODUCCION

La seguridad de los pacientes se constituye en una prioridad en la gestión de calidad del cuidado que se brinda. De ahí la importancia de reflexionar sobre la magnitud que tiene el problema de eventos adversos, para prevenir su ocurrencia y progresar en acciones que garanticen una práctica segura. Se trata de un compromiso que debe ser de todas las instituciones formadoras del talento humano, profesionales, prestadoras de servicios de salud y de la comunidad para un cuidado seguro y de calidad.⁽¹⁾

La seguridad del paciente es un tema de actualidad que forma parte del proceso por el cual una organización proporciona cuidados seguros. El Consejo de Europa, a través de la "Declaración de Varsovia sobre la Seguridad de los pacientes", aconseja a los países miembros que acepten el reto de abordar el problema de la seguridad de los pacientes a escala nacional. Por ello, en los últimos años se está trabajando activamente para disminuir las lesiones atribuibles a los procesos de atención sanitaria, como es el caso de las úlceras por presión (UPP).⁽²⁾

El Grupo Europeo de Úlceras por Presión (EPUAP) define a las úlceras por presión como una lesión en la piel y/o en el tejido subyacente, por lo general sobre una protuberancia es decir, como resultado de presión, o presión en combinación con cizallamiento.⁽³⁾

Las úlceras por presión proporcionan a los pacientes un mayor nivel de dependencia, ya de por sí, cuando este tipo de heridas aparecen, el paciente ya padece una dependencia severa. Como bien dice la última definición formulada por el Grupo Nacional Para el Estudio y Asesoramiento en Úlceras Por Presión y Heridas Crónicas (GNEAUPP), las úlceras por presión aparecen sobre prominencias óseas mayoritariamente, ya que éstas se producen por el aplastamiento tisular entre dos superficies duras, una el hueso y la otra, la parte sobre la que se apoya. Aunque también, se ha demostrado que aparecen al contacto entre una superficie blanda corporal y una dura, como por ejemplo, una sonda nasogástrica o unas gafas nasales, sobre la mucosa oral y nasal.⁽⁴⁾

La edad por su parte, constituye un factor de riesgo, debido a que los pacientes disminuyen sus períodos de movilidad y existe un aumento de la presencia de enfermedades cardiovasculares, además de cambios tróficos en la piel que dificultan el proceso de cicatrización.⁽⁶⁾

En cuanto a la movilidad de los pacientes es otro factor importante para el desarrollo de UPP. Según el kinesiólogo Segundo Salas, la inmovilización o postración puede definirse como "una restricción o limitación física de los miembros y del cuerpo para realizar giros, sementar y deambular, lo que obedece a múltiples causas. La inmovilización conduce a una reducción de la actividad metabólica y una disfunción multisistémica". Afirma que las consecuencias de ésta son independientes de su causa, pero que, en un adulto mayor, con déficit neurológico o músculo esquelético, los efectos repercuten mayormente en su capacidad funcional.

Para Martínez GS, la postración es uno de los signos más comunes en pacientes en estado crítico debido a la diversidad de procesos musculo esqueléticos, neurológicos, metabólicos, endócrinos, y cardiovasculares, que ocasionan este problema. Entre las principales complicaciones derivadas de este estado menciona: presencia de úlceras por decúbito, disfunción respiratoria, urinaria, gastrointestinal y autotraumatismo.⁽⁷⁾

Las consecuencias de este evento sobre el estado de salud y la calidad de vida pueden implicar importantes consecuencias como las infecciones generalizadas o amputaciones en el caso de úlceras de pie diabético. Son numerosos los estudios que evidencian que las úlceras por presión se pueden producir en apenas unas pocas horas y tardar meses en curarse.



La valoración de riesgo es un aspecto clave en la prevención, la razón de la valoración es la identificación de los individuos que necesitan medidas de prevención y la identificación de los factores específicos que los ponen en situación de riesgo. La escala de NORTON es una herramienta que permite realizar una valoración de riesgo para poder determinar un plan de cuidados preventivos. Esta escala se aplica a pacientes geriátricos, incluye valorar el estado físico general, (nutrición, ingesta de líquidos, temperatura corporal e hidratación), estado mental, actividad, movilidad e incontinencia.⁽¹¹⁾

Por todo lo expuesto se realizó una investigación con el objetivo de estimar la prevalencia de UPP, en pacientes geriátricos, internados en el Servicio Clínica Médica del Hospital Geriátrico Juana Francisca Cabral, durante el período 2013 - 2015.

Material y métodos

Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, retrospectivo y transversal. Para la recolección de datos se diseñó un formulario estructurado, que contienen las variables en estudio, edad, sexo, estado nutricional, estadio de UPP, localización y tipo de movilidad, a ser completadas con la información obtenida de las historias clínicas. Luego de procesar los datos, se realizó una estratificación para el análisis de los resultados. Permitiendo examinar los datos de manera numérica, utilizando una lógica deductiva.

El trabajo se llevó a cabo en el Hospital Geriátrico Juana F Cabral, el mismo cuenta con un servicio de clínica médica con dos salas de internación diferenciados por sexo de los pacientes.

El tipo de muestreo fue probabilístico, aleatorio simple, se seleccionaron 60 Pacientes internados en el Servicio de Clínica Médica del Hospital Geriátrico Juana Francisca Cabral que cumplan con los criterios de inclusión, exclusión y eliminación.

Resultados

A los fines de Estimar la prevalencia de UPP de acuerdo a edad, sexo, estado nutricional, tipo de movilidad, estadio y localización de las mismas, en pacientes internados en el servicio clínica médica del Hospital Geriátrico "Juana Francisca Cabral", durante el periodo 2013 – 2015, se aplicó el instrumento de recolección de datos una muestra de 60 pacientes. Los resultados obtenidos se detallan a continuación.

Se estimó que la población estudiada presentó una media de edad de 79 años con un desvío estándar de 9,252. Teniendo en cuenta dichos datos, el 99% de la población se encuentra entre 60 y 97 años.

Sobre un total de 60 pacientes evaluados, el 40% de los mismos presentó úlceras por presión. Con un intervalo de confianza de 95% comprendido entre el 26% y el 53%.

Según el tipo de movilidad se observó que la distribución de los pacientes incluidos en la muestra corresponde a un 56% con movilidad parcial, del total de pacientes que presento UPP, se observó que 12 de 22 pacientes se encontraban con una movilidad parcial. (Ver tabla N°1).



Tabla N°1: Comparación entre tipo de movilidad y presencia de UPP

Tipo de movilidad	Pacientes con y sin UPP		Total
	SI	NO	
Movilidad total	0 (0%)	12 (33,3%)	12 (20%)
Movilidad parcial	12 (50%)	22 (61,1%)	34 (56,7%)
Movilidad nula	12 (50%)	2 (5%)	14 (23,3%)
Total	24 (100%)	36 (100%)	60 (100%)

Fuente: formulario de elaboración propia, datos obtenidos de Historias Clínica Hospital Geriátrico

Para la variable sexo, del total de 60 pacientes, el 63,3% corresponde al sexo femenino y el 36,7% al sexo masculino. De acuerdo a estos datos se observó que, del total de 24 pacientes con UPP, el 75% corresponde al sexo femenino y el 25% al sexo masculino. (Ver tabla N°2)

Tabla N°2: Comparación entre sexo y presencia de UPP

Sexo de pacientes	Pacientes con y sin UPP		Total
	SI	NO	
Femenino	18 (75%)	20 (55,6%)	38 (63,3%)
Masculino	6 (25%)	16 (44,4%)	22 (36,7%)
Total	24 (100%)	36 (100%)	60 (100%)

Fuente: formulario de elaboración propia, datos obtenidos de Historias Clínica Hospital Geriátrico



En cuanto al tipo de estado nutricional, se observa una distribución con predominancia hipotrófica. (Ver tabla N°3)

Tabla N°3: Distribución de los pacientes según su estado nutricional

Tipo de estado nutricional	Frecuencia	Porcentaje
Hipotrófico	34	56,7%
Eutrófico	9	15%
Hipertrófico	17	28,3%
Total	60	100%

Fuente: formulario de elaboración propia, datos obtenidos de Historias Clínica Hospital Geriátrico

De la comparación de los datos obtenidos se observó que, del total de pacientes que presentan UPP, el 66,7% corresponde al tipo hipotrófico, el 29,2% al tipo hipertrófico y el 4,2% al tipo eutrófico. (Ver tabla N°4)

Tabla N°4 Comparación entre tipo de estado nutricional y UPP

Tipo de estado nutricional	Pacientes con y sin UPP		Total
	SI	NO	
Hipotrófico	16 (66,7%)	18 (50%)	34 (56,7%)
Eutrófico	1 (4,2%)	8 (22,2%)	9 (15%)
Hipertrófico	7 (29,2%)	10 (27,8%)	17 (28,3%)
Total	24 (100%)	36(100%)	60 (100%)

Fuente: formulario de elaboración propia, datos obtenidos de Historias Clínica Hospital Geriátrico

En la tabla de la prevalencia de la localización de UPP se observó que, en la zona sacra se presentó un 54.8 %, en los talones un 28.6%, en el omóplato un 7.1%, seguido de un 2.4% tanto en los trocánteres, los codos, los cóndilos y los maléolos. (Ver tabla N°5)



Tabla N°5: Distribución de las UPP según localización anatómica.

Localización	Frecuencia	Porcentaje
Sacros	23	54,8 %
Talón	12	28,6 %
Omoplato	3	7,1%
Codo	1	2,4 %
Trocánter	1	2,4 %
Cóndilo	1	2,4 %
Maléolo	1	2,4%
Cabeza	0	0.0 %
Total	42	100 %

Fuente: formulario de elaboración propia, datos obtenidos de Historias Clínica Hospital Geriátrico

Discusión

En comparación con otros estudios se puede reconocer que el perfil de los pacientes hospitalizados durante el período de estudio que presentó UPP reúnen las siguientes características, son de sexo femenino, edad promedio de 79 años, presentar déficit en la movilidad y actividad.⁽⁸⁾

Los resultados de este estudio facilitaron información útil para el posible planteamiento de un estudio más generalizado. Respecto a los datos relativos a la prevalencia de UPP (40%) podemos comprobar que los valores se encuentran muy por arriba de la prevalencia encontrada en la bibliografía nacional, la cual hace referencia a un 12% en instituciones de salud de la provincia de Tucumán comparado también con los Estados Unidos, donde la prevalencia en los pacientes que ingresan a los hospitales varía de entre un 3% a un 11%.⁽⁹⁾

Aunque la comparación con estudios realizados es difícil por la variabilidad en la metodología, se observa que la variable que se ha manifestado con más peso e influencia en la aparición de UPP ha sido: la movilidad nula (inmovilidad), confirmando así como que es el factor de riesgo más importante a la hora de desarrollar este evento.

En cuanto a la localización más frecuente de este evento, los datos obtenidos indican que la prevalencia en pacientes internados fue mayor en la zona sacra (54,8 %) seguido por los talones (28,6 %), datos que coinciden con estudios realizados a nivel nacional⁽¹⁰⁾ como a nivel internacional.⁽⁵⁾



Por otro lado, resulta interesante destacar que el elevado porcentaje de lesiones en estadios II (45%) y estadio III (29%) indica la necesidad de diseñar programas de prevención y cuidados para evitar el desarrollo de lesiones, lo que mejora la calidad de vida del paciente, se reducen los riesgos posteriores de hospitalización y complicaciones, y se disminuyen los costos sanitarios.

Por otro lado como se determinó en varias investigaciones similares anteriores, las personas con movilidad nula (inmovilidad) presentaron mayor prevalencia (50%) en relación a la movilidad parcial y total. Llegando así a constatar una relación significativa entre la aparición de úlceras por presión y el tipo de movilidad del paciente.

Por ello, bajo el marco de la Seguridad del Paciente, la valoración de riesgo se constituye como un aspecto clave en la prevención, la razón de la valoración es la identificación de los individuos que necesitan medidas de prevención y la identificación de los factores específicos que los ponen en situación de riesgo.⁽¹¹⁾

Conclusión

Las Úlceras por presión son un problema de salud presente en el servicio de internación clínica Médica del hospital geriátrico Juana F Cabral, con una prevalencia del 40%.

Los eventos registrados de úlceras por presión dentro del servicio de internación Clínica Médica se caracterizaron de la siguiente manera: la localización más frecuente fue en la zona sacra (54,8 %) seguido por los talones con un (28,6 %). Es de gran importancia resaltar que la mayoría de las úlceras por presión se encontraban en el estadio I y II con un 67 % entre ambas, seguido con el de estadio III con 29 %.

Producto de lo observado, se hace necesario reconocer la importancia de implementar un protocolo de prevención de úlceras por presión, que incluya una escala de valoración de riesgo probada estadísticamente y con buen nivel de evidencia para evaluar a pacientes en riesgo. Por otro lado el personal de enfermería tiene la responsabilidad ética de actualizar sus conocimientos con relación a la prevención de UPP, de manera de optimizar los recursos tanto del hospital como del paciente, ya que se debe tener en cuenta que los costos de un tratamiento de este tipo de lesiones superan a la prevención, y por ello, se hace necesaria la capacitación continua del equipo de enfermería. Se sugiere, además, la realización de nuevas investigaciones que incluya a todos los servicios de la institución, para determinar la incidencia real de este tipo de lesiones en sus cuatro estadios y poder también realizar un seguimiento de los pacientes no tan sólo en servicios específicos sino que a lo largo de su período de hospitalización, situación que permitiría evaluar en forma más efectiva la problemática establecida.

Bibliografía

1. Villarreal Cantillo E. "Seguridad de los pacientes. Un compromiso de todos para un cuidado de calidad". Artículo de reflexión. Salud Uninorte. Barranquilla (Col.) 2007; 23 (1): 112-119. Artículo de internet. (Último acceso 17/9/2016). <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v23n1/v23n1a11>.
2. De la Torre Barbero M; Turrado Muñoz M; Romero Bravo A; Aguilera Peña F; Corrales Mayoral T; Giraldez Rodríguez A. "Prevalencia de úlceras por presión en pacientes adultos ingresados en un hospital de tercer nivel". Evidentia 2010 jul-sep; PP.: 7. (Último acceso 28/7/2016) www.index-f.com/evidentia/n31/ev7185.php.
3. López Casanova, P. Prevención de úlceras por presión. ¿Cuánto se puede atribuir a los cambios posturales? Tesis doctoral. Abril 2016. Artículo de internet. (Último acceso 17/9/2016). <http://gneaupp.info/prevencion-de-las-ulceras-por-presion-cuanto-se-puede-atribuir-a-los-cambios-posturales/>



4. Solís montero. Prevención y tratamiento general de úlceras por presión. Revisión bibliográfica. MAYO, 2016. Pag. 8. Artículo de internet. (Último acceso 17/9/2016). http://gneaupp-1fb3.kxcdn.com/wp-content/uploads/2016/07/TFG_Juan_Antonio_Sols_Montero.pdf.
5. Verdú Soriano J.; Perdomo Pérez E., NUTRICIÓN Y HERIDAS CRÓNICAS. VII SIMPOSIO NACIONAL SOBRE ÚLCERAS POR PRESIÓN Y HERIDAS CRÓNICAS.PAG. 49. ARTICULO DE INTERNET. (Último acceso 17/9/2016). http://gneaupp.info/wp-content/uploads/2014/12/9_pdf.pdf.
6. Flores Montes I; De la Cruz Ortiz S; Ortega Vargas M; Hernández Morales S; Cabrera Ponce M. "Prevalencia de úlceras por presión en pacientes atendidos en el Instituto Nacional de Cardiología Ignacio Chávez". Trabajo de investigación. Revista mexicana de enfermería en cardiología. Enero-agosto 2010. Vol 18. Nums 1-2. pp13-17. (Consultado el 28/7/2016) http://medigraphic.com/pdfs/enfe/en-2010/en101_2c.pdf.
7. Ramírez Lafuente J. "Perfil del paciente postrado atendido por el equipo de salud del cesfam gil de castro de Valdivia". Universidad Austral de Chile- Facultad de Medicina Escuela de Enfermería. 2006. pp 3. (Consultado el 29/7/2016). <http://cybertesis.uach.cl/tesis/uach/2006/fmr173p/doc/fmr173p.pdf>.
8. Cantún-Uicab F; Uc-Chi N; "Perfil de riesgo para el desarrollo de úlceras por presión en pacientes adultos hospitalizados". Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social 2005. pp 147-152. (Consultado el 26/7/2016). <http://www.medigraphic.com/pdfs/enfermeriaimss/eim-2005/eim053e.pdf>.
9. Hoyos Porto S; García Arias R; Chavarro-Carvajal D; Heredia R. "Úlceras por presión en pacientes hospitalizados". Artículo de revisión. Univ. Méd. ISSN 0041-9095. Bogotá (Colombia). pp 341-355, julio-septiembre 2015. (Consultado el 27/7/2016). <http://revistas.javeriana.edu.co/index.php/vnimedica/article/view/16382/13183>.
10. Liezun A; Almazán M; Arellano M; Aragón S; Acuña L. "Prevalencia y riesgo de desarrollar úlceras por presión (upp) en el ámbito hospitalario de la provincia de Tucumán". Escuela Universitaria de Enfermería. Universidad Nacional de Tucumán. VII CONGRESO IBEROLATINOAMERICANO DE HERIDAS POR PRESIÓN Y HERIDAS CRÓNICAS I CONGRESO DE ARGENTINO DE HERIDAS Noviembre 2014. Tucumán Argentina. Código de Trabajo: PPHC108. (Consultado el 28/7/16). <http://gehupptucuman.com.ar/gestor/wp-content/uploads/2014/11/PPHC108.pdf>.
11. Zuniga Castro, C; Espinoza Caceres, N; Fernandez Pacheco, M. "Nivel de riesgo y casos incidentes de úlceras por presión en pacientes hospitalizados en los centros de medicina de un Hospital Nacional". Revista de enfermería Herediana. Artículo Original.pp 156. Año 2014. (Último acceso 20/9/2016). <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RENH/article/view/2566/2471>.

Datos de Autor

Carátula:

Prevalencia de úlceras por presión en el servicio de clínica médica del Hospital Geriátrico Juana Francisca Cabral.

Medina, Eric ¹

Rodriguez, Leonardo ²

Medina, Oscar ³

Torres, Gladis ⁴

1. Enfermero estudiante de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional del Nordeste.
2. Enfermero estudiante de la carrera de Licenciatura en Enfermería de la Universidad Nacional del Nordeste. Residente de primer año de la Residencia de Enfermería en el Cuidado del Adulto Mayor del Hospital Geriátrico de Agudos "Juana F Cabral". Corrientes Capital. Belgrano 1353.



3. Asesor Metodológico. Profesor Titular de la Catedra de Metodología de la Investigación en Enfermería. Carrera de Licenciatura en Enfermería. Facultad de Medicina. Universidad Nacional del Nordeste. Corrientes Capital. Mariano Moreno 1240.
4. Asesor de Contenido. Jefe de Trabajos Prácticos. Catedra de Fundamentos de Enfermería. Carrera de Licenciatura en Enfermería. Facultad de Medicina. Universidad Nacional del Nordeste. Corrientes Capital. Mariano Moreno 1240.

*Autor responsable1: med36317684@gmail.com